

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI
TENTANG VASEKTOMI DI DESA JERUK,
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MIRI,
KABUPATEN SRAGEN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan



Disusun oleh :
ARIEF WAHYUDI JADMIKO
J 210 060 006

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program keluarga berencana di Indonesia mengalami kemajuan yang cukup pesat dan diakui keberhasilannya ditingkat internasional. Hal ini terlihat dari angka keikutsertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate*) meningkat dari 26% pada tahun 1980 menjadi 50% pada tahun 1991 dan terakhir meningkat menjadi 57% pada tahun 1997. Angka pemakaian kontrasepsi di Indonesia baru mencapai 54,2% pada tahun 2006. Angka fertilitas total (*Total Fertility Rate*) menurun dari 3.02 pada tahun 1991 menjadi 2.97 pada tahun 1997. Kemudian angka pertumbuhan penduduk (*Growth Population Rate*) yang menurun drastis dari 2.34% pertahun pada dekade 1971 – 1980 menjadi 1.51% pertahun pada dekade tahun 1990 – 1998. Pada tahun 2000 menurun menjadi 1,5 % (Setyaningrum & Sehmawati, 2008).

Semakin kompleknya penyakit, tingginya angka kesakitan yang di derita perempuan, ditambah dengan kebutuhan mereka akan penggunaan KB dan menanggung resiko penggunaan KB adalah beban yang harus ditanggung sebagian besar perempuan. Terbukti jumlah akseptor KB di Indonesia sebesar 5.704.111 akseptor, dimana 97,34% adalah perempuan sedangkan akseptor KB pria dengan jumlah sebesar 2,66% (BKKBN, 2008).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia mencatat distribusi penyakit dari jumlah 21 kriteria penyakit pada tahun 2007, perempuan mendominasi angka lebih tinggi daripada pria sebanyak 12 jenis penyakit dan pria dengan 9

jenis penyakit lainnya. Dengan rincian dari ke-12 jenis penyakit tersebut adalah *neoplasma*, penyakit darah (organ pembuat darah) dan sistem imun, penyakit endokrin dan nutrisi, penyakit susunan saraf, penyakit sistem pencernaan, penyakit kulit dan jaringan *sub kutan*, penyakit sistem muskuloskeletal, penyakit sistem kemih kelamin, penyakit mata dan *adneksa*, kehamilan dan persalinan, kondisi tertentu pada perinatal, dan faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Penggunaan kontrasepsi KB di Indonesia dengan umur antara 15-49 tahun dengan penggunaan metode IUD sebesar 7,23%, Suntikan 58,25%, Pil KB 24,37%, Susuk KB 4,16%, Kondom 0,68%, MOP 1,03%, MOW 3,13%, *Intravaginal Tissue* 0,11% dan metode tradisional 1,04%. Dengan data yang didapatkan di atas, penggunaan KB kontrasepsi *hormonal* lebih tinggi daripada kontrasepsi *non hormonal* dengan jumlah sebesar 86,78 % (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Diketahui efek samping dari penggunaan metode KB hormonal suntik adalah perdarahan yang tidak menentu, terjadinya amenorhea, berat badan naik, sakit kepala, masih mungkin terjadi kehamilan sebesar 0,7 %, *spotting*, *methoragia*, keputihan dan *hematoma*. Sedangkan untuk penggunaan metode KB pil mempunyai efek samping diantaranya *nousea*, nyeri payudara, gangguan haid, *hipertensi*, jerawat dan penambahan berat badan. Penggunaan metode KB susuk dengan efek samping diantaranya gangguan haid, sakit kepala, mual, mulut kering, payudara tegang, perubahan selera makan dan perubahan berat badan (Hartanto, 2004).

Efek samping KB yang telah disebutkan diatas menjadi salah satu penyebab pemicu terjadinya penyakit diantaranya penyakit endokrin dan nutrisi, penyakit saluran cerna, neoplasma, kanker pada alat reproduksi, penyakit susunan saraf dan hipertensi, Diketahui hipertensi adalah pemicu terjadinya penyakit jantung. Dan penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang panjang akan memicu terjadinya stroke (Harianto, Mutiara, & Surachmat, 2005).

Dalam upaya menurunkan angka kesakitan pada ibu yang salah satunya karena efek samping penggunaan KB hormonal. Peran serta pria dalam ber-KB juga sangat penting yakni menjadi pengguna alat kontrasepsi mengingat secara nasional kesertaan KB pria sangat rendah, yakni hanya 1,3% (SDKI 2001). Angka tersebut jika dibandingkan dengan negara-negara lain seperti Pakistan (5,2%) pada tahun 1999, Bangladesh (14%) pada tahun 1997, dan Malaysia (17%) (BKKBN, 2001).

Akseptor KB pria pada tahun 2007 dalam penggunaan metode KB di Indonesia adalah sebesar 0,16 % untuk pengguna metode KB vasektomi dan kondom sebesar 0,68 % dari metode kontrasepsi lainnya . Sedangkan resiko dan komplikasi penggunaan KB untuk pria diantaranya infeksi lokal, *atrofi testis* dan peradangan pada area operasi, *epididimis kongestif*, dan perdarahan yang bersifat lokal dibandingkan resiko dan komplikasi alat-alat KB pada wanita yang bersifat sistemik dan bisa mempengaruhi kesehatan wanita yang kompleks. Metode vasektomi adalah metode kontrasepsi yang cocok untuk pasangan usia subur yang menginjak usia diatas 35 tahun atau pada masa mengakhiri bertambahnya anak. Dan dengan tingkat keefektifitasan yang tinggi diharapkan dapat

mencegah kehamilan pada usia tua yang nantinya akan menyebabkan komplikasi kehamilan, angka kesakitan ibu dan berakhir pada kematian ibu. Namun, kesadaran akan peran pria dalam ber-KB dan penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Indonesia masih rendah (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Peserta KB baru dari bulan Januari – Desember tahun 2008 di Jawa Tengah untuk akseptor KB pria yang menggunakan metode vasektomi dengan jumlah terbanyak adalah di kabupaten Purbalingga dengan jumlah akseptor 354 jiwa dibandingkan dengan Kabupaten lain di wilayah Jawa Tengah. Sedangkan jumlah akseptor KB pria pengguna metode vasektomi di Kabupaten Sragen sebesar 8 jiwa (BKKBN Jawa Tengah, 2008). Rendahnya penggunaan kontrasepsi oleh pria di wilayah Sragen tersebut disebabkan oleh terbatasnya macam dan jenis alat kontrasepsi pria. Faktor lain adalah rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang hak-hak dan kesehatan reproduksi.

Pemerintah Jawa Tengah dalam hal ini melalui BKKBN Provinsi Jawa Tengah menetapkan target pencapaian indikator sasaran kinerja sampai bulan Januari 2009 dengan target pencapaian sebesar 3.944 akseptor baru KB vasektomi, terealisasi sebesar 58 akseptor baru KB vasektomi (BKKBN Jateng, 2009)

Berdasarkan survey pendahuluan oleh peneliti pada tahun 2009 ternyata kontrasepsi vasektomi tidak diminati oleh masyarakat di Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen. Hasil prasurvei yang peneliti lakukan di Puskesmas Miri , PLKB dan Kader kesehatan Kecamatan Miri yang dilaksanakan pada bulan

Oktober tahun 2009. Peneliti mendapatkan data yaitu, di Kecamatan Miri dari jumlah PUS 6.337 pada tahun 2007 jiwa, tidak didapatkan akseptor baru dengan metode KB vasektomi pada tahun 2008.

Di Kecamatan Miri jumlah pasangan usia subur terbanyak di desa Soko dengan jumlah PUS sebanyak 915 jiwa kemudian diikuti desa Jeruk dengan jumlah PUS sebanyak 830 jiwa, sedangkan jumlah pasangan usia subur terkecil pada desa Bagor dengan jumlah PUS sebanyak 376 jiwa (PLKB Miri,2008).

Jumlah PUS di desa Jeruk menurut kelompok umur berdasarkan data laporan dari PLKB Kecamatan Miri diketahui bahwa jumlah PUS yang usianya kurang dari 19 tahun adalah 2 jiwa, jumlah PUS yang usianya 20 – 29 tahun adalah 261 jiwa, dan jumlah PUS yang usia lebih dari 30 tahun keatas adalah 567 jiwa. Untuk penggunaan metode KB di desa Jeruk sebanyak 538 akseptor menggunakan metode KB hormonal. Dengan data pasangan usia subur dengan usia lebih dari 30 tahun yang relatif besar. Dan mengingat efek dari penggunaan metode KB hormonal yang bisa meningkatkan angka kesakitan ibu dan resiko komplikasi kehamilan pada umur di atas 30 tahun. Partisipasi pria dalam menurunkan angka kesakitan dan resiko komplikasi kehamilan ibu sangatlah diharapkan. Salah satunya adalah sebagai akseptor KB. Metode KB untuk pria yang tepat pada usia tersebut adalah metode untuk mengakhiri bertambahnya anak dan tingkat keefektifitasan KB tinggi. Dan metode vasektomi adalah metode kontrasepsi yang cocok untuk pasangan usia subur yang menginjak usia diatas 35 tahun. Sedangkan akseptor dengan penggunaan metode KB vasektomi

di desa Jeruk pada tahun 2008 tidak didapatkan akseptor KB baru (PLKB Miri, 2008).

Pengembangan metode kontrasepsi pria masih jauh tertinggal karena adanya hambatan-hambatan yang ditemukan antara lain kesulitan dalam memperoleh informasi tentang alat kontrasepsi, hambatan medis yang berupa ketersediaan alat maupun ketersediaan tenaga kesehatan, selain itu juga adanya rumor yang beredar di masyarakat mengenai alat kontrasepsi sehingga hal ini menjadi faktor penghambat dalam pengembangan metode kontrasepsi (BKKBN, 2001).

Faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2005).

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan survey pendahuluan oleh peneliti melalui metode wawancara secara acak dengan jumlah 12 suami pada warga pasangan usia subur di desa Jeruk. Dari 12 suami yang diwawancarai, jawaban dari 10 suami menjawab dengan kesimpulan bahwa mereka belum tahu tentang metode KB

vasektomi dan menurut mereka, KB untuk pria adalah kondom. Jawaban mereka tentang vasektomi adalah sama halnya dengan kebiri (Warga desa Jeruk)

Berangkat dari fenomena tersebut peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap suami tentang vasektomi di Desa Jeruk, Wilayah Kerja Puskesmas Miri, Kabupaten Sragen”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti dapat merumuskan ”Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap suami tentang vasektomi di Desa Jeruk, Wilayah Kerja Puskesmas Miri, Kabupaten Sragen ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap suami tentang vasektomi di Desa Jeruk.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan suami sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang vasektomi di dukuh yang terpilih secara acak di Desa Jeruk.

- b. Untuk mengetahui perbedaan sikap suami sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang vasektomi di dukuh yang terpilih secara acak di Desa Jeruk.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap suami dengan membandingkan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di Desa Jeruk

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam menghadapi masyarakat dengan berbagai karakteristik dan tentang vasektomi.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan kepada Puskesmas mengenai pentingnya pendidikan kesehatan bagi suami dalam menambah pengetahuan dan merubah sikap pria tentang vasektomi.

3. Bagi Perawat

Sebagai pertimbangan pentingnya pendidikan kesehatan tentang vasektomi pada masyarakat dalam rangka meningkatkan partisipasi pria dalam penggunaan KB dan menurunkan angka kesakitan ibu yang diakibatkan karena efek samping penggunaan KB *hormonal*.

4. Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang vasektomi sehingga motivasi untuk penggunaan metode vasektomi meningkat. Dan ikut sebagai akseptor KB vasektomi.

E. Keaslian Penelitian

1. Retno Ambarwati, 2001. Meneliti tentang Hubungan Kondisi Sosial Budaya Dengan Keikutsertaan Vasektomi di Wilayah Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan metode pengambilan sampel secara proporsional. Dan menggunakan Uji *Chi Square* dengan alpha 5 % sebagai uji statistik. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara faktor panutan dengan keikutsertaan vasektomi (p value = 0,02 dan c = 0,238), ada hubungan yang bermakna antara kerelaan istri dengan keikutsertaan vasektomi (p value = 0,000 dan c = 0,422), tidak ada hubungan yang bermakna antara keharmonisan keluarga dengan keikutsertaan vasektomi (p value = 0,598), ada hubungan yang bermakna antara pendapat suami tentang vasektomi dengan keikutsertaan vasektomi (p value = 0,000 dan c = 0,350), ada hubungan yang bermakna antara status sosial suami di masyarakat dengan keikutsertaan vasektomy (p value = 0,009 dan c = 0,256) dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan suami dengan keikutsertaan vasektomi (p value = 0,678).

2. Ragil Wiwik Setyaningsih, 2007. Meneliti tentang Hubungan Persepsi Tentang Kehidupan Rumah Tangga Dengan Keikutsertaan Vasektomi (Studi pada Akseptor Vasektomi di Kelurahan Tlogosari Kulon Kecamatan Padurungan Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Explanatory Survey* dengan pendekatan *cross sectional study*. Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan kehidupan seksual (p value = 0,191), gangguan kesehatan (p value = 0,966), perubahan sikap (p value = 0,116), reaksi orang lain terhadap akseptor (p value = 0,503) dengan keikutsertaan vasektomi.